



EDITORIAL

A inevitabilidade do envelhecimento

Cristina Vaz de Almeida, PhD, Editora-Chefe 

Diego Viana Gomes, PhD, Editor-Chefe 

Faça as contas. Quantos anos terá daqui a 30 anos? Mais de 60? A certeza de que neste prazo, o número de pessoas com mais de 60 anos vai duplicar, e provavelmente, todos os que nos estiverem a ler, estarão incluídos nesse número.

O que se passou até este momento foi também rápido, pelo que se passará até daqui a apenas três décadas (2050) os que vão ter mais de 60 anos atingirão os 2,1 mil milhões. É esta inevitabilidade do envelhecimento, se nada nos acontecer, entretanto, que merece a reflexão desta nova edição do JIM agora publicada.

Temos também menos crianças a nascerem, e os dados não mentem: em 2019, a ONU apresentou dados da existência de 680 milhões entre zero e quatro anos e de 705 milhões de pessoas com mais de 65 anos e já se pronuncia o termo de a “4ª idade” para as pessoas dos 75 aos 84 anos.

O que fazer? Que modelos de gestão de vida e da saúde podemos pensar para este desafio dos cabelos mais brancos e corpos animados pela vontade de permanência?

Se considerarmos que o nível de literacia em saúde tem efeitos num conjunto de fatores relacionados com a saúde, como, promover menos hospitalizações, menos mortes prematuras, menos custos em saúde, mais rastreios de saúde, mais autocuidado/adesão, mais conhecimento de fatores de risco, mais proatividade na saúde, conseguimos vislumbrar o poder deste determinante de vida mais saudável (Espanha, Ávila & Mendes, 2013; WHO, 2003;

Serrão, Veiga e Vieira (2015), numa investigação junto de 433 adultos com mais de 65 anos de idade, em Portugal, reconhecem, porém, que a grande maioria dos participantes (80%) apresenta nível de literacia em saúde baixo. Os idosos têm, de uma forma geral um nível de literacia em saúde mais baixo. A Academia Nacional das Ciências (NASEM, 2018)

aponta, com alguma preocupação, para um envelhecimento cognitivo e demência no futuro de uma população em envelhecimento. Larson (2017) afirma que é improvável haver apenas uma única "bala mágica" para prevenir a demência na crescente população de adultos mais velhos.

Trabalhar uma boa função cognitiva para se conseguir viver com independência e autonomia, é crucial para que reproduzam boas decisões e se faça um planeamento do futuro (NASEM, 2018; Wolf, Gazmararian & Baker, 2005), assim como a atividade física regular, até porque a evidência mostra esta inevitabilidade do envelhecimento. Se tal é um fato inultrapassável (mesmo com cremes, comprimidos e outros artefactos da promoção da juventude após os 65 anos), mais vale pensar com alguma antecedência a inevitabilidade.

Se a função cognitiva tem um papel central na determinação do bem-estar e da qualidade de vida dos adultos, por isso, para se ter este controlo cognitivo, tanto o corpo e a mente, de uma forma holística, têm de estar em boa forma. É esta “boa forma” que melhor viabiliza, no percurso do menor para o maior envelhecimento, as decisões de trabalhar, da reforma e da forma como se age e se aproveita os momentos, a cognição de gastar ou economizar dinheiro, (NASEM, 2018), entre outros fatores que constituem uma vida regida por decisões acertadas. Estas decisões acertadas implicam também melhores resultados em saúde (Sørensen et al, 2012).

Segundo a NASEM, há crescente evidência de que a demência é mais bem compreendida “como uma condição tardia que é influenciada por um conjunto complexo de fatores ao longo de todo o curso de vida”. E, nesse sentido, melhorar esta literacia em saúde das pessoas, permite-lhes uma abertura maior e um autocontrolo para viverem melhor o seu dia-a-dia, porque dominam melhor as suas ações com vista a melhores resultados em saúde. Isto é, uma pessoa com maior literacia em saúde tem a capacidade da deliberação cognitiva de antecipar os efeitos da sua ação sobre o mundo, e dos que dela dependem, nas exigências, comuns e incomuns do quotidiano. Será também uma pessoa mais solidária, porque compreende que se passa à sua volta, e age, por si e pelos outros (European-Commission, 2012).

As escolhas são diversas para a preparação, necessária para uma 3ª ou 4ª fase da vida e poder trabalhar a tempo parcial pode ser um meio para a participação social contínua, mas sem as tensões e responsabilidades do trabalho a tempo inteiro (Barth, McNaught, & Rizzi, 1995), servindo ainda para aliviar algum desconforto associado à separação total da força de trabalho por força da reforma (Moody, 1988; Weiss et al, 2005, p. 47). Atingir o “ikigai” (conceito japonês), que se traduz “naquilo que

contribui para a vida parecer digna de ser vivida”, significa atingir o valor de uma pessoa na vida, um sentido de propósito e de bem-estar (Weiss, 2005, p. 51).

Um “um bom envelhecimento” para todos e desde cedo, implica qualidade de vida, com acessos bons à saúde, autonomia e mobilidade, transporte, oportunidades de partilhas na comunidade como o voluntariado, voz suficientemente transversal e credível para influenciar o poder de decisão, e ainda, de acordo com Gill (2013), a certeza, absoluta, de saber que nos acontecesse algo, como o luto, a doença, ou outra incapacidade, existiriam os cuidados e apoio disponíveis de forma inequívoca.

Os trabalhos aprovados ao JIM

Apesar de ter surgido muita investigação na área do envelhecimento nos últimos anos, continua a ser exigível o reforço de novas visões, ainda com maior maturidade do tema, permitindo uma conciliação e uma melhor integração de saberes e intervenções. Assim, a riqueza dos trabalhos agora apresentados, oferecem uma panorâmica das várias vertentes do envelhecimento.

Carla Nascimento, professora da ESEL apresenta-nos o **ensaio: enfermeira e cuidadora informal**, a intersubjetividade do cuidar. Através dos seus olhos de quase três décadas de enfermagem evoca o que é ser cuidadora informal e as alegrias, receios e expetativas que tem no cuidar.

A percepção e o **valor atribuído pela pessoa idosa** integrada em universidade sénior, sobre a **qualidade dos serviços prestados pela saúde** é o tema do artigo de **Cristina Vaz de Almeida, Felisbela Mendes e Joana Fernandes**.

Os benefícios do **mindfulness**, e como esta técnica milenar pode contribuir com estratégias práticas e eficazes para um envelhecimento saudável e sustentável é o conteúdo do artigo das autoras **Diana Pinheiro e Manuela Rodrigues**,

Flávio Tristão procura compreender a **utilização e a não utilização dos serviços de saúde**, assim como o **absenteísmo** dos utilizadores dos serviços de saúde, e explicar as causas deste fenómeno, O autor reflete que é necessário entender as formas em que se dão as condições de acesso aos serviços, e assim realizar uma conexão entre os recursos oferecidos e sua não utilização.

A **inovação na estratégia da saúde social no envelhecimento**, e o papel da economia social em resposta à pandemia é o artigo que nos apresentam **Lília Pinto, Mariana Gomes e Maria Amélia Ferreira**. As

autoras trazem os desafios da pandemia e as respostas dadas, através da personalização do processo de teleconsulta e um conjunto de intervenções que melhoram a qualidade de vida da pessoa idosa.

No campo das técnicas de literacia em saúde, **Mariana Fonseca** brinda-nos com uma reflexão sobre as **competências dos profissionais** de saúde ao serviço do envelhecimento saudável. Apresenta e disserta sobre o uso da técnica Teach-back como promotor de literacia em saúde.

Mélanie Pires apresenta a importância da **cessação tabágica** em populações mais velhas, o que mudou e o que ainda falta fazer. A pouca literatura sobre este tema, fez-nos perceber alguns dados importantes, como por exemplo: a terapêutica com substitutos de nicotina, a existência de consultas intensivas, acessíveis e flexíveis, e um suporte social, são técnicas que parecem apresentar melhores resultados, segundo a autora.

Nesta edição acrescentamos a temática da nutrição onde se incluem dois artigos selecionados: Consumo da *whey protein* na prevenção e no tratamento da sarcopenia em idosos de **Elton Bicalho Sousa, Thiago Galvão e Diego Viana Gomes**, e Estimativa de oferta de vitamina D em Programas dirigidos à população HIV/AIDS, da autora **Nathana Ciniglia**.

Referências

- Almeida, C. V. (2018). Literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde: O lado mais forte da balança. In C. Lopes & C. V. Almeida (Coords.), *Literacia em saúde: Modelos, estratégias e intervenção* (pp. 33-42). Lisboa: Edições ISPA.
<http://bibliografia.bnportugal.gov.pt/bnp/bnp.exe/registo?2016487>
- Barth, M.C., McNaught, W. & Rizzi, P. (1995). Older Americans as workers. In S. Bass (ed.), *Older and active: How Americans over 55 are contributing to society* (pp. 35–70). NewHaven, CT: Yale University Press.
- Espanha, R., Ávila, P., & Mendes, R. M. (2016). *A literacia em saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- European-Commission. (2012). Active ageing and solidarity between generations. A statistical portrait of the European Union 2012. In Statistical Books: 141
- Gill, L. (2013). The social and economic contribution of our elders. British Geriatrics Society. [online] Disponível em: <https://www.bgs.org.uk/blog/the-social-and-economic-contribution-of-our-elders>
- Moody, H. (1988). From zero-sum to productive society: The contradictions of an aging society. In R. Morris (ed.), *Economic roles for older people in maturing societies*. New York:Springer.
- NASEM - National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2018). *Future Directions for the Demography of Aging: Proceedings of a Workshop*. Washington, DC: The National Academies Press. doi: <https://doi.org/10.17226/25064>
- Serrão, C., Veiga, S., Vieira, I. (2015). Literacia em saúde: Resultados obtidos a partir de uma amostra de pessoas idosas portuguesas. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2, 33-38.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health Literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public health*, 12, 80.
- Weiss, R. S., Bass, S. A., Heimovitz, H. K., & Oka, M. (2005). Japan's silver human resource centers and participant well-being. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 20(1), 47–66. <https://doi.org/10.1007/s10823-005-3797-4>

<https://doi.org/10.29073/jim.v2i2.449>

Wolf, M., Gazmararian, J., & Baker, D. (2005). Health literacy and functional health status among older adults. Archives of Internal Medicine, 165, 1946-1952.
<https://doi.org/10.1001/archinte.165.17.1946>

WHO - World Health Organization (2013). Health literacy: solid facts. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.